

# 白虎湯 연구를 통한 傷寒과 溫病의 고찰

慶熙大學校 韓醫科大學 原典學教室<sup>1</sup> · 韓醫學古典研究所<sup>2</sup>

金尙實<sup>1, 2</sup> · 白裕相<sup>1, 2</sup> · 丁彰炫<sup>1, 2</sup> · 張祐彰<sup>1, 2</sup>\*

## Discussing Sanghan(傷寒) and Onbyeong(溫病) through the Study of Baekhotang(白虎湯)

Kim Sang-hyun<sup>1, 2</sup> · Baik You-sang<sup>1, 2</sup> · Jeong Chang-hyun<sup>1, 2</sup> · Jang Woo-Chang<sup>1, 2</sup>\*

<sup>1</sup>Dep. of Oriental Medical Classics, College of Oriental Medicine, Kyunghee University

<sup>2</sup>Institute of Oriental Medical Classics, Kyunghee University

The four taboos in using Baekhotang as explained by Odang(吳瑭), are identical to the standard symptoms of Severe Exterior Heat Syndrome[表熱重證].

There are similarities between Sanghan and Onbyeong in using Baekhotang(白虎湯). But there are significant differences between Sanghan and Onbyeong in explaining the pathogenesis of human body. In pattern identification by the Wi-Gi-Yoeng-Hyeol(衛氣營血) system, body fluid[津液] is the key feature, whereas in that of the Yuk-Gyeong(六經) system, Yanggi(陽氣) is the point. Therefore, we can understand that the standard symptoms of pattern identification are slightly different.

However, that Sanghan and Onbyeong present different explanations does not mean that the disease itself strictly 'belong' to one category. They are different approaches, not explanations for two different subjects. Therefore, Sanghan and Onbyeong should be studied in line with this concept.

**Key Words** : Baekhotang(白虎湯), Sanghan(傷寒), Onbyeong(溫病), Wi-Gi-Yoeng-Hyeol(衛氣營血), four taboos(四禁)

## I. 序論

\* 교신저자: 張祐彰, 서울 동대문구 회기동 1번지 경희대학교 한의과대학 원전학교실  
E-mail : jangchang@khu.ac.kr Tel: 02-961-0735  
접수일(2010년 4월 20일), 수정일(2010년 5월 13일), 게재확정일(2010년 5월 19일)

溫病學派의 등장 이래로 傷寒과 溫病에 대한 논쟁은 계속되고 있다. 그러나 현재 중국에서는 傷寒과 溫病의 영역을 정해두고 서로 침범하지 않는다고 한다. 하지만 실제로 傷寒과 溫病이 동떨어진 분야가 아니고, 외감병이라는 데에서 공통점을 지니며 실질적으로 쓰이는 처방에서도 유사한 것이 있다. 그러므로 傷寒과 溫病을 논의하는 데에 있어서 이러한 유사

점을 중심으로 깊이 고찰해 보면 논쟁을 조금이나마 해결할 수 있는 실마리를 얻을 수 있지 않을까 생각된다.

丁은 “熱性傳染病에 대한 吳瑭의 傷寒論處方 活用法 研究”를 통하여 『溫病條辨』에 수록된 『傷寒論』과 관련한 처방에 대해 고찰하고 있다. 이 중에 『溫病條辨』에서 白虎湯의 활용법 및 『傷寒論』과의 차이점을 밝힌 부분이 있다.<sup>1)</sup> 그 부분의 『溫病條辨』이 『傷寒論』에서의 白虎湯 적응증 범위를 확대했다는 내용에 대해서는 일부 공감하는 점이 있다. 그러나 吳鞠通이 제시한 白虎湯 四禁에 대한 張錫純과의 논쟁을 정리한 부분에 대해서는 보다 깊은 논의가 필요할 것으로 보인다. 또한 실제로 傷寒과 溫病의 분류가 있더라도 白虎湯과 관련한 조문은 유사한 점이 많은데, 그 부분을 연구함으로써 傷寒과 溫病의 비교에 대한 실마리를 찾을 수 있을 것으로 보인다. 또한 그로 미루어 傷寒과 溫病에 대한 총체적인 고찰이 가능할 것이라고 여기어 이 연구를 시작하였다.

물론 기존에도 이와 유사한 형태의 연구가 있었다. 趙는 “『溫病條辨』中白虎湯之應用”을 통하여 『溫病條辨』의 上焦篇에 나오는 白虎湯 조문을 중심으로 그 내용을 해설하였다.<sup>2)</sup> 이러한 내용은 기존의 溫病學 관련 서적의 내용과 크게 다른 부분이 없으며 조문을 설명하여 정리하는데 그쳤다. 賈 등은 “『溫病條辨』中白虎湯類方的應用”을 통해 吳鞠通이 白虎湯을 쓰는데 있어서 『傷寒論』의 뜻을 잘 계승하여 이론과 응용에 있어서 발전을 시켰다고 하였다.<sup>3)</sup> 그러나 이 논문 또한 논의가 傷寒과 溫病의 총체적인 고찰이라기보다는 『溫病條辨』의 白虎湯 類方 활용 예를 조문을 정리하여 기술하는데 그치고 있다. 또한 白虎湯 四禁과 관련하여서도 張錫純의 주장을 그대로 설명하는 차원에서 논의를 마치고 있다. 때문에 기존 연구의 미흡한 부분을 보완해 나가면서 傷寒과 溫病을 두루 살피고자 한다.

- 1) 정창현. 열성전염병에 대한 오당의 상한론 처방 활용법 연구. 대한한의학원전학회지. 2007. 20(3). pp.35-38.
- 2) 趙星華. 溫病條辨中白虎湯之應用. 實用中醫內科雜誌. 1998. 12(3). pp.13-14.
- 3) 賈曉鑫, 毛姪. 溫病條辨中白虎湯類方的應用. 甘肅中醫. 2009. 22(8). pp.14-15.

1장에서는 우선 白虎湯 四禁과 관련한 논쟁점에 대하여 문제제기를 한 후 그에 대한 고찰을 해 보겠다. 그리고 2장에서 『溫病條辨』의 白虎湯 관련 조문과 그에 대한 自注를 통하여 『溫病條辨』에서의 白虎湯 용법에 대한 정리를 확실히 하고, 3장에서는 2장의 연구를 가지고 傷寒과 溫病에 쓰인 白虎湯을 고찰하고, 傷寒과 溫病 생각을 정리하고자 한다.

## II. 本論

### 1. 白虎湯에 대한 후대 은병학자들의 논쟁점(張錫純의 비판을 중심으로)

吳鞠通은 溫病學派의 선두주자이며 『溫病條辨』은 중국에서 『黃帝內經』, 『傷寒論』, 『金匱要略』과 함께 4대 의학경전으로 추앙받고 있을 정도로 그 가치가 크다. 때문에 그 이론이 미친 영향도 매우 큰데, 그에 따른 비판의 의견 또한 존재한다. 그리고 白虎湯에 관련해서도 쟁점이 되는 부분이 있는데, 대표적인 것이 白虎湯 四禁<sup>4)</sup>에 관련된 것이다.

張錫純은 吳鞠通이 上焦篇에서 제시한 白虎湯의 禁忌에 관한 조문 중에 ‘不渴者, 不可與也’와 ‘汗不出者, 不可與也’에 대하여 비판을 하였다. 실제로 陽明實熱證에 汗出과 渴을 겸하는 경우가 10~20%에 불과한데 괜히 禁忌를 둬으로써 白虎湯이라는 좋은 처방을 쓰지 못하게 만들었다는 것이다.<sup>5)</sup> 이에 대한 근거로서 『傷寒論』에서 ‘渴欲飲水’에는 白虎加人蔘湯을 썼듯이 渴이 없으면 白虎湯 原方을 쓸 수 있는데 吳鞠通은 經과 상반된 주장을 펴고 있다고 하였고,<sup>6)</sup> 『傷寒論』에서 陽明篇의 三陽合病에만 ‘汗出’에 대한

- 4) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550. "若其人脈浮弦而細者, 不可與也. 脈沈者, 不可與也. 不渴者, 不可與也. 汗不出者, 不可與也."
- 5) 張錫純 著, 王云凱, 李彬之, 韓煜 重校. 醫學衷中參書錄. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001. p.720. : "然陽明實熱之證, 渴而兼汗出者, 十人之中不過一二人, 是不凡將白虎湯置之無用之地乎"
- 6) 張錫純 著, 王云凱, 李彬之, 韓煜 重校. 醫學衷中參書錄. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001. p.720. : "夫用白虎湯之定例, 渴者加人蔘, 其不渴者即服白虎湯原方, 無事加參可知矣. 吳氏以爲不渴者不可與, 顯與經旨相背矣."

언급이 있지 太陽篇이나 厥陰篇에는 ‘汗出’에 대한 언급이 없는데도 汗出이 없으면 쓰지 말라고 하였으니 이것 또한 經에 위배된다고 하였다.<sup>7)</sup> 또한 吳鞠通은 『溫病條辨』에 石膏의 양을 1兩으로 제한해 뒀는데 아마도 石膏의 發表하는 성질을 몰라서 함부로 쓰지 못한 것 같으며, 그런데도 『吳鞠通醫案』에 보면 口渴, 汗出이 없어도 石膏를 대량으로 썼는데 아마도 『溫病條辨』을 쓸 때에는 石膏에 대해 모르다가 醫案을 쓸 때에 비로소 石膏의 성질을 알게 된 것 같다고 하였다.<sup>8)</sup>

이와 같이 張錫純은 임상과 이론에 있어서의 괴리감을 가지고 吳鞠通을 비판하고 있다. 실로 후대 온병학자들도 이 부분에 대하여 임상적으로 받아들이기 힘든 부분으로 여기고 있다. 彭은 이 네 가지 금기는 임상 상에서 완전히 갖출 수 없으므로 대체적으로 조심해서 써야 함을 강조한 부분으로 파악해야 한다고 하였다.<sup>9)</sup>

하지만 비판에 앞서 吳鞠通의 이론에 대한 고찰이 부족한 면도 없지 않다. 吳鞠通은 『溫病條辨』을 기술함에 앞서 범례를 세워 의도를 명확히 하였다. 일단 이 책이 『傷寒論』을 보충했음을 확실히 밝혔고 傷寒에 대해서는 仲景이나 기존의 의가들을 참고하되 溫病에 대해서는 자신이 기술한 내용을 연구하도록 당부하였다.<sup>10)</sup> 또한 『溫病條辨』은 上焦篇, 中焦篇, 下焦篇 등의 편제에 각기 上焦, 中焦, 下焦에 속하는 溫病을 일체 기술하였음을 밝혔고,<sup>11)</sup> 그렇지만 治法은

정해졌더라도 病은 정해진 것이 없으니 병정을 정확히 파악해야 한다고 하였다.<sup>12)</sup> 이와 같은 맥락에서 白虎湯의 용법을 살펴보자면, 『溫病條辨』에서는 白虎湯을 太陰溫病, 太陰暑溫, 太陰伏暑, 陽明溫病에 응용하되, 太陰溫病류에 추가 되는 汗出과 渴의 증상이 陽明溫病에는 부각이 되지 않는 것으로 보아 吳鞠通의 辨證 체계에 있어서 일정한 기준이 있었던 것으로 보인다. 그러나 각각의 증상이 항상 정확하게 나타나 나타나는 것은 아니며 病은 훨씬 복잡하게 나타날 수 있음을 범례를 통하여 언급한 만큼, 체계를 통해 기준을 세워두었지만 실로 다양한 임상증상이 나타날 수 있음을 염두에 두고 있다.

그리고 傷寒과는 다른 溫病의 전변과정에서 白虎湯을 응용한 용법에 대하여 말하였는데, 張錫純의 비판과 근거에서는 그것이 고려되지 않은 부분이 보인다. 이는 傷寒과 溫病을 절충하여 六經 변증체계를 준거로 溫病을 邪伏三焦로 인식하려 했던 張錫純의 의학사상<sup>13)</sup>에서 기인한 것으로 생각된다. 그로 인해 雜病과 傷寒, 溫病을 구분 없이 임상증상과 湯證 위주로만 접근하여서 吳鞠通의 溫病 관련 기술을 고려하지 않은 것으로 보이며, 이 때문에 邵와 같은 후대 온병학자들이 張錫純의 논지를 따라 『傷寒論』의 조문을 통하여 『溫病條辨』의 조문을 반박하는 논의를 하기도 하였다.<sup>14)</sup>

그리고 약의 용량에 관하여서는, 吳鞠通이 처방에 정해둔 분량은 대체적으로 말해둔 것이므로 병의 경중에 따라 스스로 조절해서 쓸 것을 강구함으로써<sup>15)</sup>

7) 張錫純 著, 王云凱, 李彬之, 韓煜 重校. 醫學衷中參書錄. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001. p.720. : “夫白虎湯三見于傷寒論, 惟陽明篇中所主之三陽合病有汗, 其太陽篇所主之病及厥陰篇所主之病, 皆未見有汗也. 仲聖當日未見有汗即用白虎湯, 而吳氏則于未見有汗者禁用白虎湯, 此不又顯與經旨相背乎”

8) 張錫純 著, 王云凱, 李彬之, 韓煜 重校. 醫學衷中參書錄. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001. p.720. : “蓋吳氏先著溫病條辨, 後著吳氏醫案, 當其著溫病條辨時, 因未知石膏之性, 故其用白虎湯慎重若此. 至其著吳氏醫案時, 是已知石膏之性也. 故其能放膽重用石膏若此, 學問與年俱進, 故不失其爲名醫也.”

9) 彭勝權 主編. 溫病學. 上海科學技術出版社. 1996. p.68.

10) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.531. : “是書雖爲溫病而設, 實可羽翼傷寒 ..... 傷寒自以仲景爲祖, 參考諸家注述可也. 溫病當於是書中之辨似處究心焉.”

11) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.531. : “一卷爲上焦篇, 凡一切溫病之屬上焦者系之, 二卷爲中焦篇, 凡溫病之屬中焦者系之, 三卷爲下焦篇, 凡溫病之屬下焦者系之.”

12) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.533. : “法有定而病無定, ..... 全在臨證者善察病情, 毫無差忒也.”

13) 장우창. 장석순의 상한론강의 연구. 대한한의학원전학회지. 2009. 22(2). pp.360-361.

14) 邵才康. 對白虎湯治禁之探討. 南京中醫學院學報. 1993. 9(4). p.7.

15) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.532. : “方中所定分量, 宜多宜少, 不過大概而已, 尚須臨證者自行斟酌. 蓋藥必中病而後可, 病重藥輕, 見病不愈, 反生疑惑. 若病輕藥重, 傷及無辜, 又繫醫者之大戒.”

범례를 통해 밝힌 바 있는데, 1兩이라는 石膏 양의 기준을 吳鞠通이 임의로 제한한 것이라고 주장한 張錫純의 논의에는 성급함이 보인다.

또한 張錫純이 근거로 든 吳鞠通의 醫案을 살펴보면 둘 다 渴, 汗出에 관계없이 石膏를 많이 썼다는 점에 주목하고 있는데, 구체적으로 살펴봐야 할 필요가 있다. 첫 번째 의안은 술을 많이 먹고 桂, 附子, 人參, 熟地黃 등의 약을 誤服하여서 생긴 手足拘攣에 관한 내용인데, 이에 대하여 吳鞠通은 濕熱이 제거되지 않은 것이라고 하여 龍膽草, 茯苓皮, 滑石, 蠶砂, 防己 등과 같이 石膏를 썼다.<sup>16)</sup> 하지만 실질적으로 溫病에 白虎湯을 쓰는 예와는 거리가 멀다. 또 다른 의안은 中焦의 留飲이 있어서 或喘或不喘하는 사람인데 六脈이 洪大하여 石膏를 많이 쓰긴 했지만 半夏, 枳實 등으로 痰을 치료하고 防己, 薏苡仁 등을 쓴 것으로 보면 濕이 끼어있다는 것을 알 수 있으며, 나중에 脈이 회복되자 石膏를 쓰지 않았다.<sup>17)</sup> 즉 변증에 따라 石膏를 가미해서 쓴 것이며 이것 또한 溫病에 白虎湯을 쓰는 예와는 거리가 멀다. 이렇듯이 張錫純이 언급한 근거는 吳鞠通이 石膏를 많이 쓴 예일 뿐 吳鞠通이 白虎湯을 사용하도록 한 조문의 일반적인 정황이나 病因, 病機와는 관계가 없다. 이 역시 雜病과 傷寒, 溫病의 구분이 없이 탕에 들어가는 石膏를 가지고 근거를 든 것으로, 이것으로써 條文의 字句를 비판하려 하니 이론에 대한 논의가 정교하지 못하다. 그리고 그 전에 吳鞠通의 眞意를 모르고 上焦篇 9條를 白虎湯 四禁으로 제한하여 白虎湯의 사용에 제약을 둔 의사들에게 이러한 논쟁의 근원이 있지 않았나 싶다.

이와 같이 白虎湯 四禁에 대한 후대 의가들의 논쟁에서 납득이 가지 않는 부분이 있다. 때문에 吳鞠通은 왜 白虎湯을 쓸 때에 禁忌를 두었으며, 그것이 어떤 의미에서인지 연구해볼 필요가 있다. 그리고 나아가 吳鞠通의 白虎湯 용법에 대한 전반적인 고찰을 함으로써 『傷寒論』과는 어떤 차이가 있는지 살펴볼 필요가 있겠다.

16) 李劉坤 主編, 吳鞠通醫學全書, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999, p.305.

17) 李劉坤 主編, 吳鞠通醫學全書, 北京, 中國中醫藥出版社, 1999, pp.322-326.

## 2. 『溫病條辨』의 白虎湯 관련 조문 분석

吳鞠通의 『溫病條辨』에는 加減方이 아닌 순수한 白虎湯만이 언급된 조문이 여섯 조문이고 上焦篇에 네 조문, 中焦篇에 두 조문이 보인다. 『溫病條辨』에서 白虎湯의 조문을 연구하기 위해서는 우선 전제로 삼은 조문과, 관련된 조문을 살펴 白虎湯이 등장하는 조문을 이해해야 한다. 때문에 그러한 방법으로 조문을 순서대로 분석해보도록 하겠다.

### 1) 上焦篇 風溫 溫熱 溫疫 溫毒 冬溫문

일단 上焦篇에서는 溫邪에 상한 病에 대해 기본적으로 정의를 내리면서 上焦에서 시작하고 病位는 手太陰이라고 하였다.<sup>18)</sup> 그리고 그 太陰에 병이 들어 脈이 緩하지도 緊하지도 않으면서 動數하거나 양 寸脈이 大하며 尺部의 피부에 열이 있고, 머리가 아프며 약간의 惡風, 惡寒을 느끼고 몸에 열이 나고 땀을 흘리며, 갈증이 나거나 갈증이 없으면서 기침을 하고, 오후에 열이 심해지는 것을 溫病이라고 이름하였다.<sup>19)</sup> 그리고 溫病의 증상 중 일부가 太陽中風과 비슷하지만 다르게 나타나는 脈象과, 渴, 咳 등의 증상, 尺膚熱, 午後熱甚을 변별점으로 삼아야 한다고 하였고,<sup>20)</sup> 증상에 따라 풀어서 설명하면서 주된 원인이 火氣임을 밝혔다.<sup>21)</sup> 이러한 太陰溫病<sup>22)</sup>에서 惡寒이

18) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯, 國譯溫病條辨, 서울, 집문당, 2004, p.545. : “凡病溫者, 始於上焦, 在手太陰”

19) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯, 國譯溫病條辨, 서울, 집문당, 2004, p.546. : “太陰之爲病, 脈不緩不緊而動數, 或兩寸獨大, 尺膚熱, 頭痛, 微惡風寒, 身熱, 自汗, 口渴, 或不渴而咳, 午後熱甚者, 名曰溫病.”

20) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯, 國譯溫病條辨, 서울, 집문당, 2004, p.546. : “頭痛, 惡風寒, 身熱, 自汗, 與太陽中風無異, 此處最足以相混, 於何辨之? 於脈動數, 不緩不緊, 證有或渴或咳, 尺熱, 午後熱甚辨之.”

21) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯, 國譯溫病條辨, 서울, 집문당, 2004, p.546. : “動數者, 風火相扇之象, 經謂之躁. 兩寸獨大, 火克金也. 尺膚熱, 尺部肌膚熱甚, 火反克水也.”, “渴, 火克金也. 咳, 肺氣鬱也. 午後熱甚, 濁邪歸下, 又火旺時也, 又陰受火克之象也.”

22) 上焦篇 4조에는 太陰風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫으로 되어있으

없고 發熱만 있으면서 갈증이 있으면 辛涼平劑 銀翹散으로 치료한다고 하였다.<sup>23)</sup> 그리고 太陰風溫에 기침만 하고 열이 그리 심하지 않으며 약간 갈증이 있으면 辛涼輕劑 桑菊飲으로 치료한다고 하였다.<sup>24)</sup> 이에 대한 설명으로 병이 중하지 않은 상황에서 병은 가벼운데 약이 중할까 두려워서 따로 輕劑를 두었다고 하였다.<sup>25)</sup> 이러한 맥락에서 白虎湯을 사용하는 조문이 처음 등장한다.

太陰溫病, 脈浮洪, 舌黃, 渴甚, 大汗, 面赤, 惡熱者, 辛涼重劑白虎湯主之. (上焦篇 7條)<sup>26)</sup>

이 조문에 대한 自注를 보면 大汗은 熱이 津液을 땀박하여 나타난다고 하였고<sup>27)</sup> 渴에 대해서는 火가 金을 이기는 象으로 보았다.<sup>28)29)</sup> 邪熱이 肺經의 氣

분에 있고 열이 심해진 것이므로 辛涼平劑로 이러한 증을 감당할 수 없다고 하였고 邪熱을 물리치고 津液을 보호할 수 있는 白虎湯을 써야한다고 하였으므로<sup>30)</sup> 조문에서 白虎湯을 辛涼重劑로 삼은 연유를 알 수 있다. 이와 같이 이 조문에서 말하고자 하는 白虎湯의 용법은 다음과 같이 요약할 수 있다.

“溫邪로 인해 手太陰에 병이 들어 火氣로 인한 증상이 주를 이루는 데 邪熱이 重하여 肺經의 氣분에 있어서 脈洪大, 舌黃, 渴甚, 大汗, 面赤, 惡熱 등의 증상이 나타날 때 白虎湯을 쓴다.”

이러한 白虎湯의 사용에 있어서 오국통은 禁忌를 두었는데 조문은 다음과 같다.

白虎本爲達熱出表, 若其人脈浮弦而細者, 不可與也; 脈沈者, 不可與也; 不渴者, 不可與也; 汗不出者, 不可與也; 常須識此, 勿令誤也. (上焦篇 9條)<sup>31)</sup>

여기서 ‘白虎本爲達熱出表’라 언급한 것은 7조의 自注에서 말한 ‘金飈退熱, 而又能保津液’의 의미를 구체화 시킨 것으로 보인다. 즉, 津液을 보호할 수도 있지만 본래의 역할은 邪熱을 물리치는 것이 우선이라는 의미이다. 邪熱을 물리쳐서 表로 내모는 역할에 있어서는 그 성질이 사나운 것을 염려하여 이어서 禁忌를 언급한 것으로 보인다. 실제로도 自注를 통하여 禁忌를 든 이유는 白虎湯의 성질이 매우 사나우므로 邪熱이 重한 경우에 이 약을 써야 한다고 언급하였다.<sup>32)</sup> 上焦篇의 맥락과 ‘達熱出表’의 효능에 초점을 맞추어 이해해 본다면 邪熱이 重하다는 것은 太陰溫病으로 肺經의 氣분에 邪熱이 重하다는 의미이므로, 四禁에 대한 논의도 그에 맞게 제한하여 이해해야 한다. 孫은 衛分證과 같은 單純表熱證에 白虎湯을 쓸

대한 인식이 溫病條辨의 인식과 같았다.

30) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550. : “脈浮洪, 邪在肺經氣分也. 舌黃, 熱已深. 渴甚, 津已傷也. 大汗, 熱逼津液也. 面赤, 火炎上也. 惡熱, 邪欲出而未透也. 辛涼平劑焉能勝任, 非虎嘯風生, 金飈退熱, 而又能保津液不可. 前賢多用之.”

31) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550.

32) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550. “此白虎之禁也. 按白虎剽悍, 邪重非其力不舉.”

나 5조에 太陰溫病으로 표기하면서 自注를 통해 같은 의미임을 말하고 있다. (吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.549. : “太陰溫病, 總上條所學而言也.”) 또 風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫에 대해서는 1조의 自注를 통하여 설명하였는데 溫疫을 제외하고는 주로 발병 시기에 따른 구분에 가깝고 원인은 溫邪로서 비슷하게 보고 있다. (吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.544. “風溫者, 初春陽氣始開, 厥陰行令, 風挾溫也. 溫熱者, 春末夏初, 陽氣弛張, 溫盛爲熱也. 溫疫者, 厲氣流行, 多兼穢濁, 家家如是, 若役使然也… 冬溫者, 冬應寒而反溫, 陽不潛藏, 民病溫也.”)

23) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.546. : “太陰風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫… 但熱不惡寒而渴者, 辛涼平劑銀翹散主之.”

24) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.549. : “太陰風溫, 但咳, 身不甚熱, 微渴者, 辛涼輕劑桑菊飲主之.”

25) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.549. : “咳, 熱傷肺絡也. 身不甚熱, 病不重也. 渴而微, 熱不甚也. 恐病輕藥重, 故另立輕劑方.”

26) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550.

27) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550. : “大汗, 熱逼津液也.”

28) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.546. : “渴, 火克金也.”

29) 傷寒論에서도 陽明病의 汗多是 일반적으로 熱이 陽明을 땀박하여 津液이 빠져나가는 것으로 보았고(陳柱杓 編譯. 상한론용어사전. 서울. 법인문화사. 2006. p.521.), 渴에 대해서도 邪熱이 津液을 상하여 올라오지 못하여 나타난다고 하였으니(陳柱杓 編譯. 상한론용어사전. 서울. 법인문화사. 2006. p.10.), 이와 같이 白虎湯과 관련하여 汗出, 渴에

수 없다고 하였는데,<sup>33)</sup> 이러한 설의 근거로써 白虎湯 四禁을 기준으로 삼아 이해해야 한다는 것이다. 결국 太陰溫病으로 邪熱이 肺經 氣분에 있으면서 熱이 重한 경우 白虎湯을 사용해야 한다는 것이며,<sup>34)</sup> 바꿔 말하면 白虎湯을 쓸 수 없다는 것은 太陰溫病에 邪熱이 肺經 氣분에 있지 않거나 熱이 重하지 않은 경우를 의미한다고 볼 수 있다.

## 2) 上焦篇 暑溫문

上焦篇 暑溫문에는 처음부터 白虎湯이 등장하는데 조문은 다음과 같다.

形似傷寒，但右脈洪大而數，左脈反小於右，口渴甚，面赤，汗大出者，名曰暑溫，在手太陰，白虎湯主之；脈扞甚者，白虎加人參湯主之。(上焦篇 22條)<sup>35)</sup>

暑溫은 熱이 성하면서 濕을 겸하는 것을 일컬으며, 하늘에 熱氣가 치성한데 땅에서 濕氣가 훈중하면 暑病을 앓게 된다.<sup>36)</sup> 吳鞠通은 暑溫에 頭痛, 身熱, 發熱惡寒이 있는 것이 마치 傷寒과 흡사하지만, 완전히 다른 것이며 각각 치우침이 극에 달하여 비슷해진 것이라고 설명하였다.<sup>37)</sup> 그리하여 변별점으로 위와 같

은 脈狀을 제시하였고, 이것은 傷寒의 脈과 확연히 다르며 上焦의 氣分과 관련이 있다고 보았다.<sup>38)</sup> 그리고 口渴甚, 面赤, 汗大出 등의 증상을 傷寒과 대비하여 제시하면서 白虎湯을 기본방으로 삼았는데, 이에 대하여 白虎湯은 秋金의 기운으로서 煩渴과 暑熱을 물리치기 때문이라고 하였다.<sup>39)</sup> 또한 白虎湯을 暑溫의 기본방으로 삼은 것은 『金匱要略』의 법을 따른 것이라고 하였다.<sup>40)</sup>

手太陰暑溫이 이와 같은데 汗이 나지 않는 경우에는 新加香薷飲을 쓰도록 하였는데,<sup>41)</sup> 이는 上焦篇 22條와 비교해볼 때 表가 實하다는 점에서 다르므로 暑邪로 인한 表證을 辛溫한 약으로써 發散하여 풀도록 한 것이다.<sup>42)43)</sup> 溫病은 일반적으로 辛涼解肌法을

33) 孫文斌. 白虎湯可否用于外感表證辨析. 光明中醫. 2008. 23(4). p.433

34) 傷寒論에 “傷寒，脈浮滑，此以表有熱，裏有寒，白虎湯主之。”라는 구절이 있는데 이 부분이 溫病의 기술과 유사점이 있다. 脈浮滑하다는 것은 병의 所在가 表이고 滑脈으로 熱이 盛함을 언급하였으며, 表有熱, 裏有寒이라 하여 表에 熱이 물려있음을 재차 말한 것이다. 그러나 여기서 언급한 ‘表’라는 쓰임이 太陽病에서의 表를 언급한 것과는 차이가 있다. 表證과 유사하되 裏證이 보이지 않고 증상이 심하게 나타나기 때문에 굳이 ‘表有熱, 裏有寒’이라 썼다고 생각한다. 그런 관점에서 이 부분은 溫病條辨에서 肺 氣分(表)에 邪熱이 심한 太陰溫病의 조문과 비슷하다고 볼 수 있겠다. 傷寒論에서 表熱에 白虎湯을 原方 그대로 쓴 조문은 이것 하나 뿐으로 미미한 점이 있다. 이 부분에 대한 보충으로 吳鞠通이 太陰溫病에 대하여 기술한 것으로 이해할 수 있겠다.

35) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.559.

36) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.559. : “上熱下濕, 人居其中而暑成矣.” 이는 素問熱論篇에 “先夏至日者爲病溫, 後夏至日者爲病暑.”라고 한 것과 상통하기도 한다. (洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 東洋醫學研究院. 1985. p.117.)

37) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.559-560. : “形似傷寒者, 謂頭痛、身痛、發熱惡寒也. 水火極不同性, 各造其偏之極, 反相同也.”

38) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.560. : “脈洪大而數, 甚則扞, 對傷寒之脈浮緊而言也. 獨見於右手者, 對傷寒左脈大而言也, 右手主上焦氣分, 且火克金也, 暑從上而下, 不比傷寒從下而上, 左手主下焦血分也, 故傷暑之左脈反小於右.”

39) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.560. : “首白虎例者, 蓋白虎乃秋金之氣, 所以退煩暑.”

40) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.560. : “白虎爲暑溫之正例也, 其源出自金匱, 守先聖之成法也.” 이 부분에서 언급한 金匱要略의 조문은 “太陽中熱者, 喝是也. 汗出惡寒, 身熱而渴, 白虎加人參湯主之.”(張機. 金匱要略. 臺北. 東方圖書公司. 1963. p.22.)라는 구절이다. ‘太陽中熱’이라 설명하고는 있지만 惡寒이 보이는 것이 결국 傷寒에서 볼 수 있는 溫熱病의 일부로 생각할 수 있다. 때문에 傷寒論의 법대로 白虎加人參湯을 썼을 것이다. 吳鞠通은 暑溫에 대한 논의를 金匱要略의 이 구절에서 비롯하였지만, 溫病의 변증체계 하에서 惡寒이 보이더라도 陰液의 구원을 우선으로 하여 人參을 빼고 白虎湯을 기본방으로 삼은 것이라 사료된다.

41) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.561. : “手太陰暑溫, 如上條證, 但汗不出者, 新加香薷飲主之.”

이 부분의 ‘汗不出者’에 白虎湯을 쓰지 않는 것은 앞서 太陰溫病에 汗이 나지 않을 때 白虎湯을 쓰지 않는 것과는 맥락이 다르다. 太陰溫病의 경우는 열이 심하지 않아 가볍게 桑菊飲 등의 처방으로 치료할 수 있을 때 무리하여 백호탕을 쓰지 말라는 것이며, 이 부분은 표에 濕邪가 있을 때 白虎湯 대신 辛溫한 약을 써서 치료하라는 것이다.

42) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.561. : “但以汗不能自出, 表實爲異, 故用香薷飲發暑邪之表也.”

43) 傷寒論에서도 表證이 풀어지지 않았을 때에는 白虎湯을

통하여 邪熱이 밖으로 나가도록 유도하고, 이로 인하여 營衛氣血이 조화되면 자연히 땀이 나며 풀리도록 하는 治法을 쓴다. 그러나 濕溫이나 暑溫은 예외로 보고 濕이라는 陰邪를 溫性의 약으로 풀어주고, 發汗劑를 쓴 다음 땀이 많이 나게 되면 白虎湯으로 치료해야 한다고 하였다.<sup>44)</sup> 이러한 내용을 다시 조문으로 제시하였는데 다음과 같다.

手太陰暑溫, 或已經發汗, 或未發汗, 而汗不止, 煩渴而喘, 脈洪大有力者, 白虎湯主之; 脈洪大而芤者, 白虎加人參湯主之; 身重者, 濕也, 白虎加蒼朮湯主之; 汗多脈散大, 喘渴欲脫者, 生脈散主之. (上焦篇 26條)<sup>45)</sup>

이 조문에는 白虎湯에 대한 自注가 따로 없지만 조문의 내용은 앞서 新加香薷飲과 관련된 조문을 통해 모두 설명한 내용으로, 手太陰暑溫에 濕과 관련된 表實이 없는 경우 白虎湯으로 치료한다는 것이다.

### 3) 上焦篇 伏暑문

吳鞠通은 伏暑문의 조문을 기술하기에 앞서 伏暑와 暑溫의 명칭이 다르지만 사실상 같은 병이라고 하면서 두 가지를 서로 참고해야 한다고 하였다.<sup>46)</sup> 그리고 伏暑는 長夏에 暑邪를 감수하였다가 여름이 지나서 발병하는 것이라고 정의하였고,<sup>47)</sup> 頭痛, 微惡寒, 面赤煩渴, 舌白, 脈濡而數이 있는 경우를 太陰伏暑라고 하였다.<sup>48)</sup> 그리고 傷寒 陽明證과 유사하지만

쓸 수 없다고 하였는데, 물론 表邪가 風寒과 濕이라는 차이는 있더라도 表實이 있을 때에는 白虎湯을 사용하지 않는다는 점에서는 공통점이 보인다.

- 44) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.561. : “溫病最忌辛溫, 暑證不忌者, 以暑必兼濕, 濕爲陰邪, 非溫不解.” p.562. “若暑溫、濕溫則又不然, 暑非汗不解, 可用香薷發之. 發汗之後, 大汗不止, 仍歸白虎法.”
- 45) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.562.
- 46) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.565. : “按暑溫、伏暑, 名雖異而病實同, 治法須前後互參.”
- 47) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.566. : “長夏受暑, 過夏而發者, 名曰伏暑.”
- 48) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.567. : “頭痛, 微惡寒, 面赤煩渴, 舌白, 脈濡而數者, 雖在冬月, 猶爲太陰伏暑也.”

脈이 濡하면서 數하기 때문에 절대 다르다고 단정지었다.<sup>49)</sup> 이러한 太陰伏暑에 脈이 洪大하게 나타나고 갈증이 심하며 땀이 많이 나면 白虎湯을 쓰도록 하였는데 조문은 다음과 같다.

太陰伏暑, 舌白口渴, 有汗, 或大汗不止者, 銀翹散去牛蒡子、元參、芥穗, 加杏仁、石膏、黃芩主之; 脈洪大, 渴甚, 汗多者, 仍用白虎法; 脈虛大而芤者, 仍用人參白虎法. (上焦篇 40條)<sup>50)</sup>

이는 傷寒의 陽明證과 전혀 다른 太陰伏暑이라고 설명하면서도 병의 성질이 변하여 濕과 관련한 증상이 별로 없고 熱이 치성한 증상이 나타날 때 기존의 법칙대로 白虎湯을 쓸 수 있다는 의미이다. 이 조문에 대한 설명으로는 邪氣가 氣分에 있고 表가 虛한 證이라고 하였는데,<sup>51)</sup> 暑溫문에서 땀이 나지 않아 表가 實하면 發汗법을 쓴 후에야 白虎湯을 쓸 수 있다고 한 내용과 일맥상통한다. 伏暑문의 처음에 강조 하였으면서도 맨 마지막에 따로 조문을 두어 伏暑, 暑溫, 濕溫을 참고해야 한다고 하였으니,<sup>52)</sup> 伏暑와 暑溫은 같은 맥락으로 봐야 하며 白虎湯과 관련한 조문에 있어서도 마찬가지로 알 수 있다.

### 4) 中焦篇 風溫 溫熱 溫疫 溫毒 冬溫문

中焦篇에는 첫 조문에서 陽明溫病을 정의하면서 白虎湯을 쓸 수 있다고 하였는데 조문은 다음과 같다.

面目俱赤, 語聲重濁, 呼吸俱粗, 大便閉, 小便澀, 舌苔老黃, 甚則黑有芒刺, 但惡熱, 不惡寒, 日晡益甚者,

傷寒의 陽明證과 유사한 부분이 있지만 脈으로 보아 濕으로 인한 증상이 나타날 것으로 보인다.

- 49) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.567. : “然猶以傷寒陽明證, 若脈濡而數, 則斷斷非傷寒矣.”
- 50) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. pp.567-568.
- 51) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.567. : “此邪在氣分而表虛之證也.”
- 52) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.568. : “伏暑、暑溫、濕溫, 證本一源, 前後互參, 不可偏執.”

傳至中焦，陽明溫病也。脈浮洪躁甚者，白虎湯主之；脈沈數有力，甚則脈體反小而實者，大承氣湯主之。暑溫、濕溫、溫瘧，不在此例。(中焦篇 1條)<sup>53)</sup>

吳鞠通은 이 조문의 증상을 설명하면서 전반적으로 陽明實證이라고 언급하고 있다. 특히 ‘但惡熱，不惡寒’의 설명에 있어서는 전하여 中焦에 이른 것으로 이미 肺의 증상이 없어진 것이라고 하였다.<sup>54)</sup> 즉, 上焦로 들어와 中焦로 전해져서 陽明實證이 나타나는 것을 陽明溫病이라 하고, 脈이 浮洪躁甚하면 邪氣가 表에 가깝게 있으므로 白虎湯을 쓰고 脈이 沈小有力하면 裏에 있으므로 大承氣湯을 쓰도록 한 것이다.<sup>55)</sup>

이렇게 陽明溫病에 대강의 치법을 정해두고 상황에 따라 치법을 운용하도록 조문을 이어나갔다. 그중에 下法을 쓴 후에 땀이 나면 陰液을 회복시키기 위해 益胃湯을 써야한다고 하였는데, 여기서 말하는 땀을 악화되는 상황으로 보지는 않았다. 땀으로 인해 陰液이 손상되었다는 것을 알 수 있지만 攻下한 후에 邪氣가 풀리면서 땀이 난다고 하였기 때문이다.<sup>56)</sup> 이러한 맥락에서 다음 조문을 두어서 白虎湯을 쓸 수 있는 상황을 설명하고 있다.

下後無汗脈浮者，銀翹湯主之；脈浮洪者，白虎湯主之；脈洪而芤者，白虎加人參湯主之。(中焦篇 13條)<sup>57)</sup>

이 조문은 下法을 쓰고 땀이 나지 않는 경우인데, 吳鞠通은 自注를 통하여 下法으로 裏氣가 통하면 땀

이 나려 하지만 이 조문은 그렇지 못한 상황이며 脈이 浮한 것으로 알 수 있다고 하였다.<sup>58)</sup> 脈이 浮하면 表에 병이 있으므로 가까운 방향, 즉 밖으로 邪氣를 인도해 주어야 하고 그 중에 脈이 浮하면서 洪하기까지 하여서 열이 치성한 경우에는 白虎湯을 써야 한다고 하였다.

조문을 분석해 본 결과 吳鞠通의 白虎湯 용법을 다음과 같이 요약해 볼 수 있겠다.

첫째, 太陰溫病에 邪熱이 肺의 氣分에 있으며 熱이 重할 때 쓴다.

둘째, 手太陰暑溫에 煩渴과 暑熱을 물리치기 위해 쓴다.

셋째, 手太陰暑溫과 太陰伏暑에 表實이 없고, 脈洪大, 渴, 汗多 등의 증상이 있으면 쓴다.

넷째, 陽明溫病에 邪熱이 表에 가깝게 있으면 쓴다.

### 3. 白虎湯에 대한 傷寒과 溫病의 比較 및 그에 따른 考察

#### 1) 『傷寒論』과 『溫病條辨』의 白虎湯 비교

사실 『傷寒論』에서 白虎湯과 관련한 陽明病은 비록 傷寒일지라도 熱化하여 惡熱과 같은 증상이 주가 되어 溫病과 임상상의 구분이 힘든 것이 사실이다. 실제로도 양쪽의 조문만을 살펴본다면 身熱, 口渴, 汗出, 脈洪大 등의 증상이 공통적으로 언급된 경우가 많아서 확실한 구분을 짓기 모호하다. 그러나 비록 傷寒과 溫病이 外感한 邪氣가 表에서 裏로 들어온다는 견해에서는 상통하더라도 각 변증체계에서 그것을 설명하는 방식이 다르며 다루는 질병군에서도 어느 정도 차이를 보인다. 白虎湯과 관련해서도 설명방식이 서로 다른 것은 마찬가지 일 것이므로, 각 변증체계 하에서 白虎湯과 관련한 전병과정 및 병리기전을 살펴보고자 한다.

58) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.592. : “溫病之邪, 上行極而下, 下行極而上, 下後裏氣得通, 欲作汗而未能, 以脈浮驗之, 知不在裏而在表.”

53) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.586.

54) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.586. : “不惡寒, 但惡熱者, 傳至中焦, 已無肺證.”

55) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.586. : “浮洪躁甚, 邪氣近表. 脈浮者, 不可下. 凡逐邪者, 隨其所在, 就近而逐之. 脈浮則出表爲順, 故以白虎之金應以退煩熱. 若沈小有力, 病純在裏, 則非不奪不可矣, 故主以大承氣.”

56) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.592. : “溫熱本傷陰之病, 下後邪解汗出, 汗亦津液之化, 陰液受傷, 不待言矣, 故云當復其陰.”

57) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.592.

일단 傷寒은 주로 처음에 寒邪에 감축됨으로써 병이 시작된다. 그리고 陰邪인 寒邪는 인체의 陽氣를 우선적으로 손상시킨다. 그래서 惡寒, 脈浮 등의 증상을 중심으로 병이 진행된다. 이 때 그 陰邪를 밖으로 흩어낼 수 있도록 辛溫한 약으로 陽氣를 도와 치료를 한다. 그러나 汗出이 충분하지 않거나 잘못된 吐法, 下法으로 인해 邪氣가 陽明으로 전변되어 가면 이제는 津液을 손상하기 시작한다.<sup>59)</sup> 이 때 寒邪가 熱化하여 無形의 熱이 熾盛한 상태를 陽明經證이라고 한다. 그러나 병의 전변에 있어서 陽氣가 우선적으로 손상되므로 陽明經證에서 津液이 손상되고 있을 때에는 이미 表의 陽氣가 많이 손상되어 있는 상태가 된다. 때문에 陽明에서 無形의 熱이 있다 하여도 表陽이 固密하지 못하여 時時惡風이나 背微惡寒과 같은 증상이 보이기도 한다.<sup>60)</sup> 그리고 이때에 陽明의 熱을 물리치면서도 正陽을 固密하게 할 수 있는 白虎加人參湯을 사용하였다. 또한 津液의 손상이 심해져서 有形의 熱로 胃家實한 상태가 되어 大便難이 있을 때에는 承氣湯類로 치료하도록 하였다. 물론 白虎湯의 原方을 그대로 쓰지 않는 것은 아니다. 陽明經病으로 表에 熱이 實하여 浮滑한 脈이 나타나거나, 三陽合病으로 인하여 陽明의 熱이 熾盛한 상태에서는 白虎湯으로 그 陽明의 熱을 물리친다.<sup>61)</sup> 하지만 일반적인 六經 變證체계에서는 처음에 陽氣를 상하다가 陽明으로 전해져 津液이 손상되기 시작하는 것

으로 陽明病을 인식했다고 볼 수 있겠다.

溫病은 溫熱邪가 口鼻로 들어와 증상을 발현시키기 시작한다. 그리고 陽邪인 溫熱邪는 인체의 陰氣 혹은 陰液을 우선적으로 손상시킨다. 때문에 身熱, 尺膚熱, 口渴 등의 증상을 중심으로 병이 진행된다. 이때에는 溫熱邪의 성질 때문에 辛溫한 약으로 발산시키면 오히려 陰液을 손상시킬 우려가 있으므로 辛涼한 약으로 解肌시킴으로써 陰氣의 손상 없이 溫熱한 사기가 물러나도록 치료한다. 溫熱邪가 衛分에 있을 때 병이 풀리지 않고 肺氣分으로 전해지면 火氣가 더욱 熾盛해져서 증상이 심해진다. 이 때 口渴이 심해지고, 땀이 많이 나며, 脈이 浮洪하는 등의 증상이 나타나며 白虎湯으로서 熾盛한 熱을 물리쳐서 더 이상 津液의 손상이 일어나지 않도록 한다. 그러나 熱이 꺾박하여 새어나가는 땀일지라도 津液 뿐만 아니라 氣도 같이 손상되는데 그 정도가 심하여서 正陽이 固密하지 않게 되면 땀을 더욱 많이 흘리게 되고 津液의 손상도 심해져서 脈이 浮大하면서도 扪하게 된다.<sup>62)</sup> 이때에는 熱을 물리치면서도 陽氣를 견고하게 하여 이차적인 손상을 막기 위해 白虎加人參湯을 쓴다.<sup>63)</sup> 그리고 溫熱邪는 口鼻로 들어와 위에서 아래로 전변되는 성질을 가지고 있는데, 上焦의 증상이 더 이상 나타나지 않고 中焦의 증상이 나타나면서 陽明이 實한 때를 陽明溫病이라 한다. 陽明의 특성 상 熱이 熾盛한 증상이 나타나기도 하지만 溫病의 특성 상 이미 津液의 손상이 수반된 상태이므로 大便閉, 小便澀 등의 증상이 나타난다.<sup>64)</sup> 즉 津液이 손상이 이루어지다가 전변되어서 陽明이 實하여 나타나는 증상이므로, 傷寒에서처럼 大便閉의 有無로만 邪氣의 所在나 輕重을 단정지을 수 없기 때문에 脈을 통해 邪氣의 淺深을 살펴 表에 가까울 때에 白虎湯을 이용하여 熱을 밖으로 끌어낸다.

59) 聶惠民 等編. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.301. : “二陽并病, 太陽初得病時, 發其汗, 汗先出不徹, 因轉屬陽明, 續自微汗出, 不惡寒.”

聶惠民 等編. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.576. : “傷寒, 若吐若下後, 七八日不解, 熱結在裏, 表裏俱熱, 時時惡風, 大渴, 舌上乾燥而煩, 欲飲水數升者, 白虎加人參湯主之.”

60) 聶惠民 等編. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.576. : “傷寒, 若吐若下後, 七八日不解, 熱結在裏, 表裏俱熱, 時時惡風, 大渴, 舌上乾燥而煩, 欲飲水數升者, 白虎加人參湯主之.”

聶惠民 等編. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p. 578. : “傷寒, 無大熱, 口渴渴, 心煩, 背微惡寒者, 白虎加人參湯主之.”

61) 이러한 부분은 傷寒論에서 다루는 溫熱病의 범주에 가까운 것으로 생각된다. 전자는 溫病條辨의 太陰溫病에 대한 기술과 유사하고, 후자는 三陽의 열이 陽明에 치성할 것으로 陽明溫病의 기술과 유사한 부분이 있다.

62) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550. : “大而芤, 幾於散矣, 陰虛而陽不固也.”

63) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.550. : “補陰藥有鞭長莫及之虞, 惟白虎退邪陽, 人參固正陽, 使陽能生陰, 乃救化源欲絕之妙法也.”

64) 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.586. : “面目俱赤, 語聲重濁, 呼吸俱粗, 大便閉, 小便澀, 舌苔老黃, 甚則黑有芒刺, 但惡熱, 不惡寒, 日晡益甚者, 傳至中焦, 陽明溫病也.”

이상 『傷寒論』과 『溫病條辨』의 白虎湯에 비교를 살펴보자면 일단 공통적으로 熱, 汗出, 渴, 脈洪 등의 증상이 있을 때 白虎湯을 사용하여 임상적으로 유사한 변증요점을 가진다. 그러나 각각 陽氣와 陰液 중심의 변증체계의 차이로 인하여 白虎湯과 白虎加人蔘湯을 사용하는 데에 있어서 기준이 되는 증상에 차이가 있다.

## 2) 傷寒과 溫病에 대한 고찰

傷寒은 風寒에 感觸되어 發病되는데, 『傷寒論』의 논법에 따르면 傷寒 이후에 병을 일으키는 경로를 三陰三陽으로 설명하고 있다. 그러나 비록 寒에 상하였다 하더라도 陽氣가 즉각적으로 寒氣에 대응하면 惡寒과 함께 發熱이 나타나지만 陽氣의 대응이 지연되면 바로 열이 오르지 않고 惡寒만 나타난다.<sup>65)</sup> 즉 『傷寒論』의 六經 변증체계를 통하여 주로 風寒에 상한 질환을 중심으로 설명하고 있지만, ‘發於陽’, ‘發於陰’과 같이 질환이 陽熱로 치우칠지 陰寒으로 치우칠지에 대한 구분을 하고 일정 범주의 熱病도 다루고 있는 것이 사실이다. 그에 비하여 溫病은 溫熱邪가 口鼻를 통하여 들어오면서 發病되는데, 『溫病條辨』에서는 衛氣營血의 네 단계의 변증체계를 통해 溫熱病的 발병 경로를 설명하고 있다. 비록 다른 체계 안에서 병을 바라보고 설명하고는 있지만 傷寒에 熱病이 없는 것도 아니고 ‘重陰必陽, 重陽必陰’하기 때문에, 실제로 發熱이 주가 되는 질환에 있어서 유사한 부분이 보이기도 한다. 예를 들어 『傷寒論』의 太陽中風에 桂枝湯을 쓰는가 하면 『溫病條辨』에서는 太陰溫病 衛分證에 桂枝湯을 응용하기도 한다. 차이점이 있다면 『傷寒論』의 桂枝湯은 卽發熱에 초점을 두었고<sup>66)</sup>, 『溫病條辨』의 桂枝湯은 初期惡風寒에 초점을 두었다.<sup>67)</sup> 이 부분은 太陽中風과 같은 증상을 나타

내어 陽浮, 陰弱한 상황이라도 병의 원인을 風寒邪로 접근한 六經 변증체계에서는 熱自發이 요점이 되지만, 병의 원인을 溫熱邪로 접근한 衛氣營血 변증체계에서는 頭痛, 身熱, 自汗 등의 공통된 증상에 初期惡風寒이 있어야 桂枝湯으로 치료할 수 있도록 하였다. 결국 비슷한 증에 같은 탕약을 쓰더라도 병의 원인을 달리 인식함으로 인하여 질병에 대한 접근을 서로 다르게 한다는 것을 알 수 있다. 『素問刺志論』의 ‘氣盛身寒, 得之傷寒. 氣虛身熱, 得之傷暑.’<sup>68)</sup>를 가지고 吳鞠通은 傷寒과 溫病의 분명한 구분이 있다고 하였는데, 이 구분이 傷寒과 溫病의 兩端을 설정한 부분으로 사료된다. 즉, 氣가 盛한데도 身寒이 있을 정도로 陽氣가 대응하지 못하는 傷寒과, 氣가 虛하여도 溫熱邪에 의한 外感으로 發熱을 나타내는 溫病을 兩端으로 삼은 것이다. 그렇게 보면 傷寒은 風寒邪를 중심으로 六經 변증체계 안에서 병의 경로를 설명하고, 그 틀에서 傷寒부터 溫熱病的 일부도 다루고 있기 때문에 外感病的 범주를 傷寒과 溫病으로 명백히 나누는 것은 불가능한 것으로 보인다.<sup>69)</sup> 그리고 吳鞠通도 밝혔듯이 『溫病條辨』을 溫病을 위해 지었지만 실제로는 『傷寒論』을 보충한 것이라고 한 만큼<sup>70)</sup>, 傷寒의 범주가 미치지 못하는 부분의 溫熱病과 관련한 병의 경로를 설명하되 그 틀에서 『傷寒論』에 기술된 溫熱病도 포괄하고 있다고 볼 수 있다. 차이점이 있다면 『傷寒論』은 風寒邪가 感觸되어 陽氣

65) 장우창. 상한론 삼양삼음병의 발생과 변화에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(4). p.171.

66) 장은 傷寒, 中風의 分形과 ‘病發於陽, 病發於陰’의 구별은 발병 초기에 환자의 陰陽 盛衰를 가늠하는 방법으로 이해될 수 있다고 하면서, 太陽傷寒과 太陽中風이 必惡寒과 卽發熱로 구분되듯 三陽三陰病에서 언급되는 中風이 ‘卽發熱’과 관계있다고 보았다. (장우창. 상한론 삼양삼음병의 발생과 변화에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(4). p.173.)

67) 吳鞠通 著, 丁軫炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울, 집문당. 2004. p.546. : “太陰風溫, 溫熱, 溫疫, 冬溫, 初起惡風寒者, 桂枝湯主之. 但熱不惡寒而渴者, 辛涼平劑銀翹散主之.”

68) 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울, 동양의학연구원출판부. 1985. p.192.

69) 素問에서 “凡病傷寒而成溫者, 先夏至日者爲病溫, 後夏至日者爲病暑.”라고 한 부분이나 “夫精者身之本也. 故藏於精者春不病溫.”이라고 한 부분이 결코 傷寒과 溫病을 둘로 쪼개듯 나눈 것이 아니라, 傷寒에서도 溫病으로 나타날 수 있음을 말한 것이고 그에 대한 素因은 陰精이 부족한 데에서 올 수 있음을 얘기한 것이다. 때문에 굳이 傷寒과 溫病을 각각 감수하는 邪氣로 인하여 治法을 나누어 한쪽으로만 치우쳐 생각하는 것은 병에 인하여서 오히려 좋은 무기를 버리는 것이라고 생각한다. 그러므로 兩端을 세워서 보다 병을 잘 치료할 수 있는 법을 제시한 것이지, 병을 구분하는 것은 소모적인 논의라고 본다.

70) 吳鞠通 著, 丁軫炫 譯. 國譯溫病條辨. 서울, 집문당. 2004. p.531. : “是書雖爲溫病而設, 實可羽翼傷寒.”

를 손상시켜 나가는 모형을 六經 체계를 통해 설명하고 있고, 『溫病條辨』은 濕熱邪를 感受하여 陰液을 손상시켜 나가는 모형을 衛氣營血 체계를 통해 설명하고 있다. 때문에 兩端을 설정하고, 각기 병의 전변과정에서 인체의 반응을 설명하면서 인체 정기의 손상 과정을 효과적으로 설명할 수 있는 변증체계를 설정한 것이라 볼 수 있다.

### Ⅲ. 結論

『溫病條辨』의 체계 안에서 白虎湯의 용법을 분석해본 결과, 太陰溫病에 邪熱이 肺 氣分에 있으며 熱이 重할 때 쓰고, 手太陰暑溫에 煩渴과 暑熱을 물리치기 위해 쓰며, 手太陰暑溫과 太陰伏暑에 表實이 없으면서 脈洪大, 渴, 汗多 등의 증상이 있으면 쓰고, 陽明溫病에 邪熱이 表에 가깝게 있으면 쓴다.

위와 같은 용법 하에서 『溫病條辨』의 白虎湯 四禁을 이해하자면 太陰溫病에 邪熱이 肺 氣分에 있지 않거나 熱이 重하지 않을 때 쓰지 않도록 설정한 기준으로 접근을 해야 한다. 때문에 이 四禁 조문이 白虎湯의 사용에 있어서 제한을 두었다기보다는 溫病에 편중된 表熱證의 重證에 알맞게 적용할 수 있도록 기준을 제시한 것으로 이해해야 한다.

또한 傷寒과 溫病의 고찰을 통하여 白虎湯의 용례를 연구해 보았는데, 白虎湯을 응용하는데 있어서 실질적인 증상에 대한 응용은 유사한 부분이 많았다. 그러나 傷寒과 溫病이 각각 陽氣(혹은 正氣)의 손상 경로를 설명하기 좋은 六經 변증체계와 陰液의 손상 경로를 설명하기 좋은 衛氣營血 변증체계 하에 논의를 하고 있어서, 구체적인 변증의 기준이 되는 증상에 있어서 미묘한 차이를 보인다. 이러한 점으로 미루어 傷寒과 溫病의 兩端에서 각각의 변증요점이 있으며 중첩되는 범주에 이르러서도 그 변증요점에 따라 약간의 다른 시각이 존재하는 부분을 발견하였다.

결론적으로 白虎湯 뿐만 아니라 다른 傷寒과 溫病 처방에 있어서도 傷寒에는 傷寒處方, 溫病에는 溫病處方으로 나누어 쓰는 것이 중요하지 않다. 傷寒과 溫病을 兩端의 기준으로 삼고 病程을 살피어 질병의 파악을 우선으로 두어야 하지, 湯證 조문에 얽매어서 處方을 골라서 쓰는 학풍은 지양해야 할 바이다.

아직 논의가 부족하지만 지속적으로 傷寒과 溫病에 대한 다각적인 접근과 연구가 필요하겠다.

### 參考文獻

<논문>

1. 정창현. 열성전염병에 대한 오당의 상한론 처방 활용법 연구. 대한한의학원전학회지. 2007. 20(3). pp.35-38.
2. 장우창. 상한론 삼양삼음병의 발생과 변화에 대한 고찰. 대한한의학원전학회지. 2006. 19(4). p.171, 173.
3. 장우창. 장석순의 상한론강의 연구. 대한한의학원전학회지. 2009. 22(2). pp.360-361.
4. 趙星華. 溫病條辨中白虎湯之應用. 實用中醫內科雜誌. 1998. 12(3). pp.13-14.
5. 賈曉鑫, 毛姪. 溫病條辨中白虎湯類方的應用. 甘肅中醫. 2009. 22(8). pp.14-15.
6. 邵才康. 對白虎湯治禁之探討. 南京中醫學院學報. 1993. 9(4). p.7.
7. 孫文斌. 白虎湯可否用于外感表證辨析. 光名中醫. 2008. 23(4). p.433

<단행본>

1. 吳鞠通 著, 丁彰炫 譯. 國譯 溫病條辨. 서울. 집문당. 2004. p.586, 592. pp.531-533, 544-546, 549-550, 559-562, 565-568.
2. 洪元植. 精校黃帝內經素問. 서울. 동양의학연구원 출판부. 1985. p.117, 192.
3. 陳柱杓 編譯. 상한론용어사전. 서울. 법인문화사. 2006. p.10, 521.
4. 聶惠民 等編. 傷寒論集解. 北京. 學苑出版社. 2005. p.301, 576, 578.
5. 張機. 金匱要略. 臺北. 東方圖書公司. 1963. p.22.
6. 張錫純 著, 王云凱, 李彬之, 韓煜 重校. 醫學衷中參書錄. 石家莊. 河北科學技術出版社. 2001. p.720.
7. 彭勝權 主編. 溫病學. 上海科學技術出版社. 1996. p.68.

8. 李劉坤 主編, 吳鞠通醫學全書. 北京, 中國中醫藥出版社. 1999. p.305. pp.322-326.